Ner 33. 17 sierpnia. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O skutkach nastoju ciemierzycy zielonéj
(Tinct. veratri viridis)
w zapaleniu płuc dławcowém

skreślił prof. Gilewski.

(Dokończenie.)

Nie sposób zatém przeoczyć różnicy, zauważanéj w przebiegu choroby. Zapalenie płuc idyopatyczne znamy głównie z tego, iż gorączka niemal bez wyjątku jest stalą, pokąd nie zakończą się owe sprawy chorobowe, których wprawdzie ani przyrody, ani kolejności nie znamy, a których — że tak powiem — zewnętrzną stronę zowiemy zapaleniem płuc. W naszym przypadku wykazać się dały różnice co do ciepłoty ciała i liczby tętna nader wybitne. Dwa razy bowiem podnoszą się cieplota ciała i liczba tętna znacznie i spadają równocześnie po użyciu nastoju ciemierzycy ziel. Co więcéj, 7 dnia choroby rano tętno okazuje się tak nizkiém (60), jak go nawet w okresie wyzdrawiania tego chorego nigdy nie zauważano, co tém bardziéj uderza, ile że w tym samym dniu (7) i w następującym podnosi się liczba tętna na nowo (96), przyczém téż naciek zapalny w płucu widocznie postępuje.

Niewątpliwy przeto jest wpływ leku w mowie będącego na dwa z najważniejszych przypadów gorączki, do których policzyć należy ciepłotę ciała i liczbę tętna.

Nie ogranicza się atoli ten wpływ wyłącznie do ciepłoty ciała i liczby tętna. Z uwagi zwyż pod głoską *e* umieszczonéj poznać téż można, że bóle i w boku piersi, jakotéż bezsenność i brak łaknienia podobnież prawie zupełnie znikały i znów powracały, czego ani co do pragnienia, ani co do duszności i kaszlu zauważać nie można było.

Zarzut, jakoby wymienione wahanie się objawów gorączki tłumaczyć się dało w ten sposób, że wzór (typ) gorączki był przepuszczającym, nie ma żadnéj podstawy, głównie dla tego, ponieważ owe przepuszczania *(intermissiones)* stale po kilkorazowém użyciu nastoju przerzeczonego występowały, a nadto i u innego chorego na zapalenie płuc leczonego nastojem ciemierzycy ziel. podobne wahanie się objawów gorączki spostrzegaliśmy.

Zapytać teraz należy, o ile wpłynął nastój ciemierzycy na samą chorobę i jakie przyniósł choremu korzyści.

Już wyżéj (pod głoską *a*) powiedzieliśmy, że choroba do 9 dnia trwała i że dalsze naciekanie płuca wstrzymaném nie zostało (gł. *f*).

Zapalenie płuc przewlekające się w ostrym swym okresie do czasu wymienionego poczytać musimy za ciężkie, tém bardziéj, jeśli jeszcze 7 dnia cho-

roby świeże nacieki powstają. Ze względu więc na stopień choroby nie można twierdzić, jakoby nastój ciemierzycy ziel. w przypadku naszym zapobiegł przejściu choroby w stopień wyższy. Mimo to nie sposób przeoczyć, iż wobec wyższego stopnia choroby (zapalenia płuc) nie wystąpił ani jeden przypad groźny. Korzyść przeto niemała, skoro wpływ ciemierzycy na główne przypady gorączki łagodzi przebieg choroby ciężkiéj już saméj przez się. W tém téż leżą korzyści dla chorego, któremu w jakimkolwiek względzie sprawiona ulga niewątpliwie jest arcypożądaną. Nie potrzebuję w szczególe wymieniać, pod jakim względem chory nasz ulgi doznał, a odwołuję się pod tym względem do opisu przebiegu choroby.

Po jakimbądź leku, zastosowanym w jakiéjbądź chorobie, wymagamy ze stanowiska praktycznego, aby tenże chorobę przerwał, takową skrócił, albo złagodził dolegliwości z niéj wynikające, lub też wreszcie zapobiegł chorobom następowym. Względnie do przypadku naszego, wolno — jak sądzę — twierdzić, że nastój ciemierzycy ziel. widocznie zadosyć uczynił wymogowi trzeciemu. Czy działanie jego stałém będzie tak co do łagodzenia gorączki, jakotéż co do stopnia, w jakim one poskromić się dadzą: to nie inaczéj, jak tylko na podstawie dat statystycznych będzie można rozstrzygnąć. Spóźnienie się upałów w bieżącém lecie niezawodnie przyczyniło się w części jakiéjś do tego, że w miesiącach czerwcu i lipcu tak rzadkie były przypadki zapalenia płuc na klinice (2); doświadczeń przeto liczniejszych nie można było czynić. W drugim przeto przypadku zapalenia płuc, o którym wspomniałem, nie sposób było postrzegać skutków leku w mowie będącego tak szczegółowo z powodu spóźnionego podania leku. Jednak i tu spostrzedz się dało zniżenie liczby tętna niewątpliwie. Dalszém przeto zadaniem kliniki i lekarzy praktykujących będzie odpowiedzieć wyczerpująco na pytania zwyż postawione i może jeszcze inne. Mianowicie kładę nacisk na to, czy wymienione skutki nastoju ciemierzycy ziel. okażą się stale w każdym przypadku zapalenia płuc. Z doświadczenia bowiem każdemu bacznemu lekarzowi znaną jest szczególna a zarazem bardzo pożyteczna wrażliwość niektórych osób na to lub owo lekarstwo. Mogłoby więc być, że przypadek przytoczony należy do takich wyjątków. Wedle twierdzeń niektórych autorów stosunek nastoju ciemierzycy ziel. do zapalenia płuc, a raczéj do gorączki w zapaleniu płuc ma być niemal swoistym; w innych zaś chorobach gorączkowych podobny stosunek ma się wcale nie okazywać. — Dalsze doświadczenia dopiero stanowczo o tém orzekną.

Z tego wynika, że o leku w mowie będącym nie po raz pierwszy w piśmiennictwie lekarskiém jest mowa. Jeśli się nie mylę, należy pierwszeństwo co do użycia nastoju ciemierzycy ziel. w zapaleniu płuc drowi Kocher w Würzburgu, który też o tym przedmiocie napisał broszurkę. W nrze 33 „*Wiener medizinische Wochenschrift*“ rozpoczął dr Drasche zdawać sprawę ze swych doświadczeń w tym samym przedmiocie. Brak materyału jest przyczyną, że dopiero teraz w czasopiśmie naszém o tym przedmiocie donosimy.

Fizyologicznéj strony skutków leku w mowie będącego nie poruszyłem dotąd wcale. Czuję sam jak najbardziéj potrzebę wyjaśnienia téj rzeczy z umiejętnéj, tj. fizyologicznéj strony. Jak na teraz starczą spostrzeżenia, choćby tylko empiryczne. Praktyka również ma swoje wymogi.

W końcu kilka uwag co do leku samego. Weratryn (alkaloid) do najmocniejszych zpomiędzy ostrych trucizn policzonym być winien. Niezawodnie też w nastoju ciemierzycy ziel. głównym jest czynnikiem, przeto zadawanie tego leku wymaga niemałéj ostrożności. Przetwór ten nie jest, jak wiadomo, oficynalnym. Należy przeto znać stopień zgęszczenia nastoju, który się przepisuje. W naszym przypadku był stosunek 1 : 6, a takiego nastoju podawać można drachmę na 5 do 8 uncyj jakiegoś płynu klejkiego, co godzina lub co dwie godziny po łyżce stołowéj, dopóki nie wystąpią albo pożądane pierwsze skutki, albo objawy lekkiego zatrucia, mianowicie nudności i wymioty. Powtórne podanie leku tegoż zależeć będzie od okoliczności.

W końcu pozwalam sobie zawezwać szanown. kolegów praktykujących do ogłaszania swych doświadczeń w przedmiocie poruszonym.

Z kliniki położniczéj prof. dra Madurowicza.

Sprawozdanie z roku 1866.

zestawił dr. Czyżewicz, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.)

4) Położenia czaszkowe 271 razy. Z téj liczby wypada na położenie czaszkowe pierwsze 178, na drugie 93. Zmianę z położeń poprzecznych podczas ciąży rozpoznanych w czaszkowe zauważano 4 razy, z ukośnych w czaszkowe 4 razy, z miednicowego w czaszkowe raz. Téj gromadzie towarzyszyły ścieśnienia miednicy 20 razy, odnoszące się przeważnie do zwężenia wchodu miednicy między $3^1/_4''$ a $2^3/_4''$ w wymiarze prostym, i to 16 razy przy położeniu czaszkowém pierwszém, a 4 razy przy czaszk. drugiém.

Potrzebę założenia kleszczy porodowych w celu ukończenia porodu uznano 15 razy i tyle téż razy wykonano w przypadkach do tego działu zaliczonych tę operacyą. Raz jeden wykonano przy tém położeniu z powodu niestosunku porodowego wywołanego ścieśnieniem miednicy prześwidrowanie czaszki *(trepanatio)* z następném zgruchotaniem téjże *(kephalotripsis)*. Obok główki wypadła dwa razy pętla pępowiny nie tętniąca. Również dwa razy wypadła wraz z rączką i w obu razach ją odprowadzono; raz tylko dla dziecka ze skutkiem pomyślnym. Rączka sama obok główki wypadla raz; nie była odprowadzoną i po dwóch dniach bólów porodowych i obrzmienia rączki rodząca z zaniedbaném położeniem czaszkowém i wypadniętą rączką do zakładu przybyła, gdzie z pomocą kleszczy poród dla matki pomyślnie ukończony został. Dziecko omdlałe, docucone, umarło we dwa dni po urodzeniu.

Z matek tego działu było przy położeniu czaszkowém pierwszém w ciąży pierwszéj 79, w drugiéj 76, w trzeciéj 14, w czwartéj 6, w siódméj 1, w trzynastéj 1; przy położeniu czaszk. drugiém w ciąży pierwszéj 48, w drugiéj 35, w trzeciéj 8, w czwartéj 1, w piątéj 1. — Rozdarcie śródkrocza wydarzyło się w tym dziale 8 razy; 2 razy u osób kiłowych z objawami téj choroby na częściach rodnych. Krwotok bądź po porodzie, bądź téż w połogu wystąpił 9 razy. Zapalenie ścian pochwy *(colpitis)*, bądź samoistne, bądź obok innych spraw połogowych 6 razy; raz ze zgorzeliną pochwy połączone, z przebiegiem pomyślnym. Zapalenie powierzchni wewnętrznéj macicy *(endometritis)* 22 razy, a to: samoistne 5 razy, z następném zapaleniem omacicznem *(perimetritis)* 11 razy, z następném zapaleniem otrzewny 6 razy. Do zapaleń wymienionych przyłączyły się w połogach 4 razy zapalenie płuc, raz zapalenie śródsierdzia i ostry gościec stawowy, raz ostra choroba Brighta. Prócz tego wystąpił podczas połogu raz ostry ubyt wątroby, raz samoistne zapalenie płuc z następną opuchliną płuc *(oedema pulmon.)*, raz nagła śmierć u położnicy odbywającéj połóg zupełnie prawidłowy, raz zapalenie gruczołów piersiowych *(mastitis)*, raz nerwoból karmiących *(neuralgia lactantinm)* i raz brak zupełny pokarmu *(agalactia)*. Przypadków śmierci było w tym dziale 9 z których takowe 6 razy sprawami czysto połogowemi spowodowane były.

5) Położenia twarzowe 4 razy. W trzech przypadkach było położenie twarzowe ustalone i według mechanizmu tego położenia odbyły się porody. W jednym przypadku wystąpiło położenie to jako ruchome wobec ścieśnienia miednicy na 3·25″ z dzieckiem dużém, donoszoném. Główka wciskała się odcinkiem twarzy do wchodu miednicy; jednakże z powodu niestosunku porodowego ustalić się nie mogła i większą swoją częścią opierała się o kość biodrową. Ścieśnienie miednicy, jako téż niepomyślne wstawianie się główki twarzą do wchodu téjże, wymagały dla ocalenia matki wykonania obrotu na nóżki (patrz „Ścieśnienia miednicy“). W przypadkach, w których położenie było ustalone, wystąpiło takowe 2 razy jako twarzowe pierwsze, a raz jako twarzowe drugie. We wszystkich trzech przypadkach ukończyły się porody siłami wrodzonemi, były jednak nader ciężkie i długotrwałe. W jednym przypadku pękł pęcherz płodowy przy ujściu na 1·5″ rozwartém. Bóle porodowe trwały już przedtém 11 godzin, a poród ukończył się — pomyślnie dla dziecka — dopiero w 12 godzin po pęknięciu pęcherza płodowego. Miednica była w wymiarze prostym na 3·5″ ścieśnioną. Matka była po raz pierwszy ciężarną. — W dwóch innych razach były ciąże druga i trzecia. W pierwszym z tych przy-

padków trwał poród godzin 12, a w 4 godziny po pęknięciu pęcherza się ukończył. Dziecko było nieżywe z powodu przepukliny mózgowéj *(encephalocele)*; w drugim ukończył się poród w 7 godzin, a w godzinę po pęknięciu pęcherza płodowego; dziecko było również donoszone i żywe. Pępowina raz okręconą była około szyi, a łożysko okazało w dwóch przypadkach guzy włóknikowe. Połóg we wszystkich przypadkach był prawidłowy i pomyślny.

6) Położenia miednicowe 19 razy. Położenia te zauważano przeważnie u płodów nieżywo się rodzących lub niedonoszonych; 9 bowiem dzieci urodziło się nieżywych, a zpomiędzy żywo urodzonych dwoje w kilka godzin po porodzie umarło. Z niedonoszonych poronione zostało jedno w 5 miesiącu, przedwcześnie urodziło się jedno między 6 a 7 miesiącem, a reszta w rozwoju między 7 a 9 miesiącem księżycowym. Donoszonych urodziło się w pierwszym dziale tylko 3. Również często wydarzyły się te położenia przy porodach bliźniąt; na 4 bowiem pod względem położeń oznaczone porody tego rodzaju wypada 3 z położeniami miednicowemi z liczby dzieci 5 w tych położeniach urodzonych.

Co do poddziałów tych położeń wypada 2 na miednicowe zupełne pierwsze, 2 na miedn. drugie, 7 na pośladkowe pierwsze, 3 na pośl. drugie, 1 na nóżkowe pierwsze, 4 na nóżkowe drugie. Raz przy porodzie jednego bliźniaka w położeniu miednicowém pierwszém wystąpił nieprawidłowy zwrót dziecka brzuszkiem do góry i czołem pod spojenie kości łonowych, pomyślnie wydobyciem ręczném *(extractio)* ukończony.

Co do matek, z tych było w ciąży pierwszéj 7, w drugiéj 5, w trzeciéj 3, w piątéj 1.

Zwężenia miednicy towarzyszyły tym położeniom 3 razy. Wymiar prosty wynosił między $3^1/_4''$ a $3^1/_2''$. We wszystkich trzech przypadkach zwężenie utrudniało znacznie poród i wydobycie ręczne; w jednym przypadku zwężenie *(conj.* $3^1/_4''$) zmusiło nawet — po bezowocném usiłowaniu wydobycia główki sposobem Smelliego — do założenia kleszczy na główkę następującą, z niepomyślnym jednak dla dziecka wynikiem. Zwężenie ujścia wewnętrznego macicy *(stenosis orificii interni)* towarzyszyło raz wydobyciu płodu przy położeniu nóżkowém drugiém i łożyska poprzedzającego, i musiało być pokonane rozszerzeniem za pomocą palców, krwotok bowiem nie dozwalał użycia chloroformu. Kurcz ujścia wewnętrznego *(spasmus orif. int.)* wystąpił raz przy położeniu pośladkowém pierwszém po wydobyciu tułowia i uwolnieniu rączek i pokonany został chloroformem z pomyślnym dla dziecka skutkiem. Łożysko poprzedzające boczne *(placenta lateralis)* towarzyszyło raz. Pępowina wreszcie dwa razy była okręconą około szyi, raz przez ramię i grzbiet.

Z matek trzy uległy w połogu zapaleniu wewnętrznéj powierzchni macicy *(enmetritis)*; przebieg choroby dwa razy był pomyślny, w jednym zaś przypadku, któremu towarzyszył obłęd połogowy, ukończył się śmiercią (patrz „Połogi“).

(C. d. n.)

Pogląd

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj r. 1866, osnuty na sprawozdaniach ze zdrojowisk nadesłanych,

skreślił i na posiedzeniu Komisyi baln. dnia 6 maja rb. odczytał

dr. Józef Doskowski.

(Ciąg dalszy.)

Swoszowice (podług sprawozdania lekarza zdrojowego dra Lecha). W roku 1866 bawiło tutaj 72 rodzin, składających się ze 112 osób; właściwych gości leczących się było 75. Co do płci było kobiet 33, a mężczyzn 42, dzieci 6. — Z Krakowa było rodzin 45, z Galicyi 21, z Królestwa Polskiego 6. Oprócz wymienionych znaczna liczba chorych dojeżdżała do Swoszowic dla używania tutejszych kąpieli. W ogóle było 13 rodzin więcéj niż roku zeszłego.

Najwięcéj było chorych cierpiących na gościec i dnę, na zołzy, na choroby skórne, na cierpienia następowe po złamaniach i zwichnięciach zaniedbanych, tudzież na choroby nerwowe.

Opuściło zakład zupełnie uleczonych 42 osób, ze znaczném polepszeniem 26, a bez skutku 7.

Kąpieli wydano 4950 (o 150 więcéj, niż roku zeszłego), którąto ilość odnosząc do ogólnéj liczby chorych wypada na osobę po 33 kąpiele.

Wód mineralnych tak krajowych, jak zagranicznych spotrzebowano 358 flaszek, soli zwyczajnéj jako dodatek do kąpieli 70 funtów.

Solec (podług sprawozdania dra Sulickiego, lekarza zdrojowego).

Przez lato bawiło tutaj 266 rodzin, składających się z 540 osób. Z tych używało leczenia zdrojowego 358, z pobliskiéj okolicy dla leczenia do-

jeżdżało 17, osób zaś zwiedzających zakład było 61. Z liczby 358 chorych osób było płci męzkiéj 141, żeńskiéj 124, dzieci 93.

Chorób najwięcéj było zołz w różnych postaciach, dna, gościec, choroby nerwowe; nowotwory, choroby pozapalne, skórne, kiła, były również przedmiotem leczenia zdrojowego.

Ogółem z 358 osób używających leczenia wyleczyło się 129, doznało polepszenia 158, bez ulgi 62. Udzielono kąpieli 9073. Spotrzebowano wód mineralnych 880 flaszek. — Było dwóch lekarzy zdrojowych, dr. Sulicki i dr. Hassmann.

Filia apteki ze Stopnicy dla użytku gości zdrojowych była przez całą porę kąpielną otwarta.

Ze spostrzeżeń meteorologicznych tutaj uskutecznianych, podajemy co następuje:

	Ciśnienie powietrza		Ciepłota		Ilość dni				wichry, grzmoty, błyskawice	Wiatr panujący
	najwyższe	najniższe	najwyż.	najniż.	pogodnych	półpogodnych	pochmurnych	deszczowych		
w czerwcu . . .	756.26	740.73	+26	+ 6	18	7	3	1	1	południowowschodni
w lipcu	753.25	740.21	+25	+ 6	2	3	1	23	2	zachodni
w sierpniu . . .	756.58	740.65	+26	+17	6	7	2	13	3	zachodni
we wrześniu . .	756.52	639.35	+26	+ 7	17	6	4	2	1	południowozachodni

Co się tyczy ulepszeń, sprawozdanie podaje, co następuje: Rząd, zauważywszy, że wielka ilość chorych corocznie wyjeżdża do zagranicznych kąpieli, — co nietylko wpływa szkodliwie na bogactwa kraju, ale także jest przyczyną upadku zdrojowisk krajowych — zwrócił swą uwagę na zdroje mineralne krajowe i postanowił dla podniesienia tychże przyjść im w pomoc wszelkiemi siłami, a osobliwie przez udzielanie właścicielom zdrojowisk wsparcia lub zaliczki pod bardzo korzystnemi warunkami. Z rozporządzenia więc władz wyznaczoną została komisya, któréj poruczono szczegółowe zbadanie wód mineralnych soleckich na miejscu, wykazanie koniecznych ulepszeń, i kosztów, jakie one za sobą pociągną. Nadto zawezwał rząd właścicieli zakładu wód soleckich, aby oznajmili, jakiego mianowicie żądają wsparcia dla podniesienia i ulepszenia swego zakładu. Komisya, zbadawszy zakład, ułożyła program, składający się z 24 ustępów co do ulepszeń, jakie za koniecznie potrzebne uznała. Jest więc nadzieja, że — dzięki pieczołowitości rządu — Solec wkrótce rozpocznie świetną epokę swego rozwoju i pomyślności.

(Dok. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Billroth: Wrzody dwunastnicowe w posocznicy *(septikaemia)*.

(Dokończenie.)

Otwarcie zwłok, przez p. Ebertha wykonane, wykazało: wysoki stopień stłuszczenia serca, miażdżycę naczyń, rozedmę i opuchlinę płuc, powiększenie gruczołu tarczykowego po stronie lewéj (przez tkankę gruczołową i małe torbiele surowicze) do wielkości pięści, wyparcie i uciśnienie tchawicy, małe zziarnienie wątroby, znaczne powiększenie i rozmiękczenie śledziony, nerki prawidłowe; w kiszkach cienkich obrzęknienie gruczołów odosobnionych, treść mazista.

Po otwarciu dwunastnicy znaleziono tuż za odźwiernikiem wrzód okrągły, srednicy 5 linij, przeszywający jéj tylną ścianę; włóknikowe wypociny otwór zasklepiały i skleiły dwunastnicę z trzustką *(pancreas)*. Błona surowicza była daleko mniéj naruszoną przez owrzodzenia niż błona śluzowa i mięsna. Otwór był jakby wykrojony, bez najmniejszego nacieknięcia brzegów; trzy pomniejsze owrzodzenia dotyczyły tylko błony śluzowéj, a dno ich było zakrwawione.

Zboczeń tych, zdaniem B., nie należy pojmować jako dawniéj istniejące wrzody okrągłe, które przypadkowo po operacyi przedziurawiły ścianę dwunastnicy. Brak wszelkiego nacieku brzegów świadczy o świeżém ich powstaniu przez szybki rozpad tkanek. Należą one zapewne do tego samego grona wrzodów, jakie odkrył Curling w dwunastnicy już w pierwszym tygodniu po rozległych oparzelinach.

Śmierć szybką po znaczniejszych oparzeniach tłumaczono dawniéj z wyczerpania nerwów, późniéj z przytłumienia przewiewu i oddechu skórnego. — B. tłumaczy ją z zatrucia krwi przez upośledzenie czynności skóry powstałego.

Do podobnego lubo odmiennego zakażenia krwi (posocznego) odnosi on też przypadki śmierci po znacznych odmrożeniach w drugim lub trzecim tygodniu wydarzające się, w których również wrzody w dwunastnicy zauważano (Adams, Förster).

Również Weber znalazł wrzód okrągły, wielkości franka, w dwunastnicy u człowieka operowanego na szyi, a Rindfleisch w żołądku u człowieka, któremu rękoczynem chirurgicznym odprowadzono uwięzgłą przepuklinę.

Jaki zachodzi związek między wrzodami w dwunastnicy a posocznicą? Wiadomo z doświadczeń na psach, iż przy posocznem zatruciu krwi błona śluzowa kiszek ulega silnemu zapaleniu, a często nawet wynaczynieniom; u ludzi rzadkiém jest wprawdzie tak silne zapalenie, jednakże obfitsze wydzielanie śluzu, rozwolnienie towarzyszy zazwyczaj posocznicy. Gdy uboczne okoliczności (tu zziarnienie wątroby, stłuszczenie serca) upośledzające krążenie przystąpią, to nawał krwi w kiszkach posocznicą wywołany łatwo przejść może w zastoiny, które w kiszkach grubych i cienkich nie tak wielkiéj są wagi, lecz w żołądku i dwunastnicy, gdzie soki trawiące ciągle na obumierające tkanki działają, łatwo dają pohop do owrzodzeń.

Życzyćby wypadało, by przypadek ten pobudził badaczów do pilnego poszukiwania dwunastnicy mało dotychczas przy posocznicy uwzględnianéj, tudzież by doświadczeniami fizyologiczno patologicznemi starano się sprawę tę rozjaśnić.

(Wiener mediz. Wchsch., Nr. 45, 1867.) *B.S.*

Meningitis cerebrospinalis epidemica podług Hirscha, Berlin 1866, podał J. R.

(Dokończenie.)

Leczenie. Ze skrzętnego badania piśmiennictwa lekarskiego w przedmiocie leczenia zapalenia nagminnego opon mózgordzeniowych wynika, że medycyna pod względem leczenia rzeczonéj niemocy jest równie bezsilną, jak i w innych nagminnie występujących sprawach chorobowych. Wszystko, co się udało lekarzowi osięgnąć u łoża chorego, ogranicza się do biernego przypuszczenia ulgi chwilowéj, umniejszenia, ukojenia bólu.

Mening. cerebrospin. epid. jest przedewszystkiém choroba zapalną; niedziw więc, że lekarze przedewszystkiém szukali zbawienia w sposobie przeciwzapalnym. — Krwiupusty ogólne i miejscowe zajmowały tu pierwsze miejsce; po nich szły leki odciągające na przewód trawienia, a więc kalomel, na skórę, miejscowe użycie zimna itd. Obecnie doświadczenie w ciągu kilku dziesiątków lat zdobyte do następujących wyników doprowadziło: 1) że krwiupusty ogólne, sprzyjając rozwojowi upadku sił *(collapsus virium)*, więcéj szkodzą, niż pomagają. 2) Miejscowe krwiupusty niekiedy są korzystne (i to wątpliwie), ale w początku jeno choroby; należą tu bańki siekane na kark i krzyże, pijawki na wyrostek sutkowy; u dzieci według H. ostrożność trzeba zachować, rzeczone bowiem środki sprowadzają znaczne osłabienie. 3) Odciągające na przewód trawienia są szkodliwe; używać ich można wówczas, kiedy zatkanie stolca ma miejsce, i to używać lżejszych; kalomel, jako zbyt silny, oddziaływa szkodliwie na ustrój. 4) Ze środków odciągających na skórę zdaje się być wskazaném rozumne użycie pryszczydła (wezykatoryj), ale z niewielką nadzieją polepszenia. 5) O miejscowém zastosowaniu zimna (w postaci pęcherzów z lodem na głowę i kark) większa część postrzegaczy odzywa się z pochwałami, jako o środku „zmniejszającym ból, uspokajającym i jednocześnie podniecającym duchową działalność chorego.“ Przy rozumném zastosowaniu rzeczony środek nie jest wcale szkodliwym, dodaje H. ze swéj strony.

Leki odurzające używane były i w dawniejszych epidemiach. Chauffard w roku 1852 leczenie rzeczonéj choroby makowcem podniósł do wysokości środka swoistego; dopiero jednak w ostatnich czasach potrafiono należycie ocenić wpływ dobroczynny jego przetworów, jeżeli nie na samę chorobę, to przynajmniéj na niektóre jéj przypady męczące. Opierając się na doświadczeniu własném i innych lekarzy, H. zalicza makowiec i morfinę do rzędu najdzielniejszych środków przy leczeniu zapalenia nagm. opon mózgordzen. Działanie jego głównie zależy na uspokojeniu rozdrażnienia układu nerwowego; a dla tego wskazanym jest lek rzeczony w początku choroby, w okresie trwania zjawisk podbudzenia; z ustaniem ich, tj. od chwili wystąpienia ucisku odstawić go należy. Szczegółowe wskazania, jak równie dawka leku, nie są do dzisiaj należycie oznaczone. Chauffard dawał makowiec w ilości 5 do 7 ziarn na dobę; Falôt stosował go w formie proszku Dowera (3—4 ziarn dziennie, a więc proszku Dowera ziarn 30—40); Bally (w Paryżu) w początku niemocy przepisuje 3 do 5 ziarn *extr. opii aquos* rozpuszczonych w sześciu drachmach płynu; chory przyjmuje tę dawkę od razu, potém co pół godziny 0.8 ziarn tegoż leku aż do wystąpienia senności. Ziemssen prawie wyłącznie używa morfiny wewnątrz lub w postaci wstrzykiwań podskórnych; ostatnie według niego mają pierwszeństwo przy zbytniem nasileniu choroby, kiedy działanie szybkie jest wskazane; użycie wewnętrzne przy stałym niepokoju chorego: $^1/_{12}$ lub $^1/_{24}$ ziarna co godzina albo co dwie godziny. Według Z. morfina jest lekiem uśmierzającym, nad który dotąd niema lepszego przy zapaleniu nagm. opon mózgordzen.; złych następstw przy częstém nawet jego użyciu autor nie widział.

Z innych odurzających używano pokrzyk *(bellad.)*, atropinę, tojad *(aconit.)*, ale doświadczenia w tym względzie czynione są zbyt nieliczne, byśmy z nich pewniki jakie wyciągnąć mogli. Dodamy w końcu, że Besserow w czasie epidemii w Algierze (1847 r.) używał eteru do wdychań (w początku choroby 15—20 wdychań trzy razy na dzień, późniéj 8—12 co pół godziny, przyczém chorego nigdy do zupełnego odurzenia nie doprowadzono); Hanuschke i Wunderlich w podobnym celu używali chloroformu; pierwszy chwali eter, drudzy ganią chloroform, — jedno i drugie stwierdzić jeno może późniejsze doświadczenie.

W okresie upadku sił chorym zalecano kamforę, wino, olejek terpentynowy — bez żadnego skutku. Godziłoby się w podobnych przypadkach próbować oblewań zimną wodą,

Użycie chininy, jako środka przeciwprzepuszczającego, bez żadnego pozostało wpływu na chorobę; lek rzeczony jako krzepiący w okresie powrotu do zdrowia bardzo ma być skuteczny (Lindstrom, Kendall i inni).

Dyeta w początku choroby powinna być ścisła, przeciwzapalna, tj. składać się winna z pokarmów małopożywnych i lekkostrawnych; w okresie powrotu do zdrowia lekka, ale pożywna.

Środki zapobiegające są takież same, jak w innych epidemiach: wygodne pomieszkanie, należyte przewietrzanie, rozproszenie chorych, wystrzeganie się zaziębienia itd.

ROZMAITOŚCI.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 13 lipca r. b.

Treść: I. Gilewski: O działaniu nastoju ciemierzycy zielonéj w zapaleniu płuc. Rozprawy o niezależności gorączki od zmian miejscowych. II. Stopczański: Sprawozdanie z pracowni chemii patologicznéj Uniw. Jagiell. za rok 1866.

Z powodu nieobecności sekretarza oddziału dra Oettingera, przewodniczący zaprosił prof. Janikowskiego do prowadzenia protokołu.

I. Prof. Gilewski opowiedział spostrzeżenia swe uczynione w dwóch przypadkach zapalenia płuc nad działaniem nastoju ciemierzycy zielonéj (*tinct. veratri viridis*), podstawiając wykreślony w postaci linij falistych obraz zmian szybkości tętna, stanu ciepłoty ciała i ilości oddechów u tych dwóch chorych. Ze spostrzeżeń tych okazuje się, że środek ten choroby rzeczonéj ani nie przerywa, ani jéj nie skraca, ale na niektóre przypady choroby, będące głównemi pierwiastkami gorączki, wpływa bardzo dosadnie, a mianowicie obniża znacznie szybkość tętna, a z tém równolegle i ciepłotę ciała; łagodząc zaś w ten sposób gorączkę, prawie zawsze równocześnie łagodzi niektóre przypady podmiotowe, jakoto ból głowy, kłucie w piersiach, bezsenność i brak łaknienia. Wreszcie, nie przypisując sobie w téj mierze pierwszeństwa, przytoczył prof. G., że już przed kilką laty dr. Köhler zwrócił w Niemczech uwagę lekarzy na działanie tego środka. *)

Dr. Warschauer nadmienia, że Semeleder w Wiedniu przy zadawaniu tego nastoju uważał skrócony przebieg choroby, i sądzi, że dwa przypadki opowiedziane przez prof. G. powinnyby zachęcić do dalszych spostrzeżeń nad skutecznością tego leku, z którym naparstnica równać się nie może, albowiem działanie jéj na tętno często zawodzi, albo objawia się dopiero drugiego lub trzeciego dnia po pierwszém zadaniu, — może wtenczas, gdy już wcale nie jest pożądane. Wreszcie zapytuje, jaki wpływ lek ten wywarł w przypadkach spostrzeganych przez prof. G. na ogólny przebieg choroby i na wydzielinę moczu.

Prof. Gilewski: Przebieg choroby nie był skrócony, ale w obu przypadkach nie będzie żadnéj pozostałości (stwardnienia płuca); rozdzielenie się nacieku płuca nastąpiło niemal bez rzężeń, a plwociny były skąpe i okazywały tylko ślady krwi. — Co do moczu, to w jednym przypadku okazało się w nim białko i zmniejszenie chlorków; następnie ilość moczu zwiększyła się pomimo trwającéj gorączki, białko wcześnie ustąpiło, a chlorki powoli wróciły do ilości prawidłowéj. — W drugim przypadku okazała się w moczu szczególna istota białkowata, która była przedmiotem dokładnych badań dra Stopczańskiego: w moczu rzeczonym przy ogrzewaniu występowało silne zmącenie, które przy dalszém ogrzewaniu znikało.

Prof. Rosner nadmienił, że ważną byłoby rzeczą, gdyby z dalszych spostrzeżeń okazał się podobny wpływ nastoju ciemierzycy zielonéj na obniżanie tętna i ciepłoty w innych chorobach, np. w durzycy, chociaż ze szczegółowo dotychczas znanych z piśmiennictwa lekarskiego zdaje się, że działanie leku tego głównie objawia się w zapaleniu płuc.

Przewodniczący (prof. Skobel) przypomniał, że uczony holenderski Leonidas van Prag po doświadczeniach nad działaniem tego leku, które robił głównie na zwierzętach, ze stanowiska czysto teoretycznego pierwszy zalecał ten środek w zapaleniu płuc i w gośćcu stawów ostrym. Daléj podnosił tę okoliczność, że lek ten, jak z przytoczonych spostrzeżeń prof. Gilewskiego okazuje się, powstrzymuje objawy gorączkowe (których badaniem w ogólności w ostatnich czasach tak starannie zajmuje się prof. Wunderlich i szkoła lipska), a jednak sprawa wypocinowa w obu razach postępowała daléj zwykłym torem: kto wie zatém, czy nie należy wrócić się do dawniejszego pojęcia o gorączkach samoistnych (*febr. essentiales*), niezależnych od zmian chorobowych miejscowych.

Prof. G. na poparcie tego twierdzenia przytoczył leczony przez siebie niegdyś przypadek ostrego nieżytu krtani. — U choréj téj, mającéj mierną gorączkę, zastosował po raz pierwszy miejscowe leczenie błony śluzowéj krtani (ałunem sproszkowanym). Po 3 lub 4dniowem stosowaniu leku miejscowego chrypka ustała i chorą wypuszczono jako zdrową; na stan gorączki nie zważano. Na drugi dzień taż sama osoba, która tymczasem nie wystawiła się na żadne szkodliwości wywołujące nieżyt krtani, powróciła znów z chrypką: zdaje się więc, że w tym przypadku owe zmiany, które obejmujemy ogólną nazwą gorączki jeszcze się były nie ukończyły.

Prof. Rosner: Inni znów sądzą, że w zapaleniach zmiany miejscowe poprzedzają gorączkę.

Dr. Warschauer przechyla się do tego zdania, nadmieniając, że może dotychczasowe nasze środki badania fizycznego nie wystarczają do wykrycia zachodzących zmian miejscowych przy zapaleniu (np. płuc itp.) w pierwszych dniach, gdy spostrzegamy tylko gorączkę i przypady podmiotowe.

Prof. Gilewski w obronie swego zdania o niezależności

*) Rozprawkę prof. Gilewskiego w tym przedmiocie zamieszczamy w całej rozciągłości w „Przeglądzie."

gorączki od zmian miejscowych przytoczył, że czasami zmiany chorobowe tkanin są bardzo rozległe, a gorączki prawie niema; gdy przeciwnie w innych razach pomimo nader znacznéj gorączki naciek bywa bardzo ograniczony.

II. Dr. Stopczański odczytał sprawozdanie za r. 1866 z czynności pracowni chemii patologicznej Uniwers. Jagiell., pod jego kierunkiem zostającéj, z którego zgromadzenie powzięło wiadomość o zajmujących i ważnych pracach uskutecznionych jużto przez samego dra Stopcz., jużto pod jego przewodnictwem przez kandydatów medycyny. W ciągu roku 1866 pracowało 23 słuchaczy w szczupłém laboratoryum uniwersyteckiém chemii patologicznéj, a 85 uczęszczało na wykłady zoochemii i chemii moczu. Z prac uskutecznionych w tym przeciągu czasu ważniejsze były następujące.

1) Poszukiwania nad szczególną istotą białkowatą w moczu (o któréj powyżéj była wzmianka). Z rozbioru okazało się, że jestto istota białkowata, którą przedtém raz tylko spostrzegł Bence Jones u chorego cierpiącego na rozmiękczenie kości.

2) Rozbiór dwóch płynów chorobnych nadesłanych z kliniki chirurgicznéj prof. Bryka, z których jeden pochodził z nakłucia ropnia zimnego *(abscessus frigid.)* uda, drugi raz z obrzmienia podszczękowego, które przeszło w raka przybłonkowego.

3) Poszukiwania chininy i cukru w moczu.

4) Śledzenie rtęci w moczu chorych kilowych, leczonych w oddziale prof. Rosnera.

5) Doświadczenia nad oznaczaniem chlorków w moczu.

6) Nieco o barwikach moczu (przez kandydata medycyny Schattauera).

7) O barwiku krwi (przez kand. med. Korczyńskiego).

Z powodu téj ostatniéj pracy prezes Towarzystwa (prof. Majer) nadmienił, że przy poszukiwaniach swych w r. 1859 czynionych nad plamami krwawemi (zob. „Rocznik Towarz. nauk. krak." t. XXVI) nie uważał, aby dodatek chlorku sodu był niezbędny dla wykazania heminy i przytoczył ówczesne doświadczenia swoje, z których się okazuje, że z jednéj i téj saméj krwi otrzymać można kryształki zupełnie do siebie podobne, ale raz barwne, drugi raz bezbarwne, w miarę tego, jak odparowanie rozcieku kwasu octowego, którym plama krwi była wygotowana, odbywa się w cieple 50° do 60° C., lub też w cieplocie pokoju (16° do 18° C.)

Przewodniczący, podziękowawszy kol. Stopczańskiemu w imieniu oddziału za to zajmujące sprawozdanie *), obejmujące owoc poszukiwań, dopełnionych przy tak szczupłych zasobach materyalnych tutejszéj pracowni chemii patologicznéj, zamknął posiedzenie, po którém najbliższe odbędzie się po wakacyach letnich. *St. J.*

Korespondencya „Przeglądu lekarskiego".

Warszawa, 2 sierpnia.

Straszny wylew Wisły, większy od najdawniejszych, który ustępuje powoli, stał się powodem zwiększenia cholery w mieście naszém i pogrążył tysiące rodzin z całym ich dobytkiem w nędzy, głodzie i rozpaczy; deszcze ciągłe i burze, grożące zniszczeniem zbiorom pól naszych... oto plagi na porządku naszym dziennym!

Zanieczyszczenie i wstrzymanie wolnego odpływu kanałów miejskich skutkiem wylewu, gnicie odpadków osiadłych z dna rzecznego (ryby śnięte, muł) przy nędzy bez wątpienia przeważnie wpłynąć mogły na gwałtowny wybuch nie zbyt jeszcze rozgałęzionéj do niedawna epidemii, przy jednoczesnych przyczynach wywołujących usposobienie do zachorowania (niezachowywanie przepisów higieny), oraz przy prawdziwie panicznym strachu i smutném usposobieniu nawiedzonéj tylu klęskami ludności.

Pierwsze przypadki cholery u nas spostrzeżono dnia 2 czerwca na ulicy Solec (nad Wisłą); zachorowało wówczas 9 osób (flisaków na Wiśle). Stopniowanie jéj było następujące: 11 lipca zachorowało osób 33, 15 lipca 103, 16 lipca 141, 17 lipca 182, 22 lipca 205, 30 lipca 314 osób, i tak stopniowo szła *crescendo*, tak że do 1 bm. zachorowało już 3601, z których umarło 1088, wyzdrowiało 1000.

Tym razem nawiedziła ona i najporządniejsze, znane z czystości dzielnice miasta (np. Zielony plac i jego okolicę), porządnie i prawie nowo zabudowane i utrzymane, drwiąc sobie z naszych teoretycznych wniosków.

Przebieg obecnéj epidemii jest gwałtowny — jad szybko zabija. Ci z chorych, którzy przechodzili — szczególniéj przed dwoma ostatniemi tygodniami *in stadium algidum*, wszyscy umierali, naturalnie pomimo użycia wszystkich zalecanych środków. Obecnie spostrzegać się daje częściéj przejście w odczyn; śmiertelność jakoby mniejsza, widocznie siła jadu słabnie. Objawy nerwowe szczególniéj uwydatniają się (kurcze *jactationes*), obecność biegunki przepowiedniéj *(diarrhée prémonitoire)* w każdym wypadku prawie stwierdzać się daje, a ajtyologia (szczególniéj po sałacie, młodych kartoflach, zimnych mięsiwach i oblaniu wodą) pozostaje ta sama, również i strach silnie usposabia.

Na prowincyi, w Płocku i niektórych miejscowościach nawiedzonych powodzią, jest znaczną. *(Dok. n.)*

Pierwszy przypadek włośnicy *(trichinosis)* w Wiedniu.

Dnia 26 lipca przyjętą została służąca Amalia Hahn, lat 20 licząca, na drugi oddział lekarski szpitalu ogólnego w Wiedniu. Dziewczyna ta była już trzeci tydzień obłożnie chorą i przedstawiała objawy durzycowe. Po kilku dniach postrzegania zmienił się jednak obraz choroby, a objawy uprawniły do rozpoznania włośnicy. Oględziny pośmiertne uskutecznione przez prof. Rokitańskiego sprawdziły chorobę przerzeczoną. Jelita, mięśnie i przepona przeszyte były włośniami, a w kiszkach znaleziono niezliczone mnóstwo „żywych i rodzących" włośni. Dyrekcya zakładu zarządziła poszukiwania, czy nie zdarzyły się inne jeszcze przypadki choroby w dzielnicy, z któréj zmarła pochodziła, i czy inne osoby, które w tém samém miejscu kupowały wieprzowinę, nie zapadły śród objawów durzycowych.

(Wiener med. Wchschr. 63.)

Do niniejszego nru dołącza się spostrzeżenia meteorolog. za miesiące czerwiec i lipiec.

*) Praca dra Stopczańskiego wkrótce ogłoszoną będzie w całéj rozciągłości w „Rocznikach Tow. n. krak."